

"BLOAT" o TORSION GASTRICA CANINA - PREVENCIÓN

Dr. Jaime Camps

Veterinario - Nutrólogo

Director Servicios Profesionales Purina.

La dilatación y torsión gástrica (bloat) está situada en el quinto lugar en la causa de muerte en perros según un estudio de 1.986 en Estados Unidos, realizado por la "Morris Animal Foundation".

En primer lugar está, allí, el cáncer; en segundo las enfermedades del riñón; en tercer lugar, la vejez, y en cuarto los problemas cardíacos. Luego, con gran diferencia, el "bloat".

Mirándolo así podríamos pensar que la torsión gástrica es una enfermedad más, pero por la rapidez de presentación, por afectar más a unas razas concretas e incluso de ciertos criadores, y por creer tiene unas normas preventivas que conviene divulgar, es lo que motiva este escrito.

La torsión gástrica, o "bloat" (timpanización) es una verdadera emergencia, viene de minutos, que de no mediar la intervención quirúrgica, es una afección aguda con muerte.

Los escritos más frecuentes sobre esta enfermedad tratan sobre su origen, muy discutible y con muchas teorías, y sobre su tratamiento y técnica operatoria.

En este escrito, aparte repasar probables causas determinantes o coadyuvantes, procuraremos comentar formas y acciones de prevención, sino al cien por cien, sí en buen número de casos.

La torsión gástrica en perros es un síndrome que afecta principalmente a razas grandes y a las de pecho profundo. Incluso hay estirpes más propensas dentro de una misma raza. (Mastines, Dogo Alemán, Dobermann, Pastor Alemán, Borzois, etc.)

A pesar de ser un síndrome conocido de años, recientemente ha recobrado importancia al representar una verdadera problemática económica en ciertos criaderos, si tienen predisposición a padecerlo.

Casi siempre asociada a la torsión gástrica hay una dilatación o timpanización en variada gravedad, pero lo realmente crítico es la rotación que alcanza los 180° (ver dibujo esquemático).

La dilatación, y sobre todo la torsión sobre el eje que forman el cardias y el píloro, interfiere la circulación sanguínea hacia el estómago, bazo, páncreas, corazón y pulmones, con lo que quedan afectados la mayoría de órganos del perro, llegando a un "shock". Dilataciones sin torsión suelen ser frecuentes en cachorros que engullen la comida rápido, o en viejos, pero se les pasa con eructos, o máximo con vómito.

Por su similitud, al menos en denominación, con la timpanización, (bloat) de los rumiantes, y por estar relacionado con proceso digestivo-alimenticio; en el pasado se divulgaron como causas predisponentes de la dilatación y torsión gástrica canina, algunos ingredientes de los alimentos, que creían eran de posible fermentación con producción de gases, y otros creían que

los gases eran producidos por gérmenes tipo clostridium, comparando lo que sucede en otras especies animales, como los hervívoros, con aparato digestivo proporcionalmente mucho mayor que el de los carnívoros, y que ya tienen fermentaciones normales y fisiológicas (panza en rumiantes, colon en équidos, ciego en conejos, etc.).

Parece que la mejor evidencia de un factor predisponente se refiere a una disrupción de la actividad muscular del estómago, que en situaciones normales es lo que hace que el alimento pase del estómago al intestino.

Un problema adquirido, aunque sea momentáneo, o un problema genético, que afecte a los mecanismos de estos movimientos, puede ser la causa inicial, pero creemos que con manejo general y de la alimentación podremos evitar en parte se desarrolle o se complique hasta torsiones funestas.

Las posibles causas y normas preventivas señaladas a continuación, son el resultado de las anamnesis (explicaciones del cuidador) practicadas en criaderos y clínicas veterinarias y por la bibliografía más actual.

A) INGREDIENTES FERMENTESCIBLES

Puede descartarse esta causa por los resultados de estudios e investigaciones recientes, en donde queda reflejado que no existe relación entre contenido de cereales o de soja, con la incidencia de presentación del síndrome.

La vieja creencia de que la soja, y otras leguminosas, producen gases ha sido debida a las pentosanas y polímeros de rafinosa, y otros, que sí estimulan la producción gaseosa en las zonas con pH alto, como colon o ciego, en intestino grueso y especialmente en animales hervívoros. En el pH del estómago del perro especialmente bajo, o ácido, es

improbable la degradación gaseosa.

En los estudios controlados por las Universidades de Iowa y de Colorado en EEUU, con cientos de perros que padecieron dilatación y torsión gástrica, indicaron que el porcentaje de lo consumido ((a) comida casera; b) preparada seca y c) preparada húmeda), coincidía plenamente con los porcentajes de uso de estos distintos alimentos en la zona.

Las diversas investigaciones que definitivamente eliminaron como causa de las timpanizaciones al gas producido por ingredientes del alimento en fermentación, son las que han llevado a cabo diversos investigadores que han analizado el gas contenido en el interior del estómago dilatado, y también en el intestino normal, y comprobaron que en su gran mayoría era simplemente aire. (aerofagia).

B) SOBREALIMENTACION Y SUPERFICIE GASTRICA

También en el pasado se indicó como causa del síndrome a la sobrecarga gástrica, al presentarse generalmente después de una comida abundante e ingerida glotonamente. Se citaba que ocurría más en los perros grandes al comer más que los pequeños.

Como nutrólogos no podemos aceptar esta aseveración, ya que los perros pequeños, en proporción a su peso, comen más que los perros grandes. Lo cual es lógico por el mayor ejercicio que hacen, por la desproporción de su entorno e incluso por carácter, y también por la mucha mayor superficie de su piel en relación a su peso, con pérdida de temperatura (calorías) por radiación.

Conociendo ésto, no parecía lógico pensar que los que comen proporcionalmente menos tengan una mayor incidencia de la dilatación y torsión gástrica, que los que comen más, como son los pequeños.

De aquí nuestro estudio para conocer la diferencia de superficie del estómago, que en el caso del perro tiene casi 100% de superficie secretora de ácidos y enzimas, estudio en el que queda demostrado existe una gran desproporción, que llega a 4 veces, entre la superficie del estómago comparando con el peso de un perro tipo toy o miniatura (Chihuahua, Yorky) sobre la superficie gástrica de un perro gigante (Dogo Alemán, San Bernardo) comparándole con su peso.

Los muy pequeños tienen, según nuestro estudio unos ~~40~~ cm². de superficie gástrica por cada Kg. de peso vivo comparando con los ~~40~~ cm². de los gigantes.

La sobrecarga, según estos datos sorprendentes, sería causada más por la menor superficie del estómago en relación a la posible ingesta de los grandes, que al consumo en sí mismo. Es una nueva teoría, al menos de un factor coadyuvante.

C) EJERCICIO ANTES Y DESPUES DE COMER.

Existe una gran relación con el síndrome. Además de la aerofagia, que ocurre en los momentos de ejercicio y comprime un estómago recién llenado o que va a hacerlo de inmediato, existe la posibilidad que sea alterado el equilibrio del sistema nervioso simpático y parasimpático al precisar un mayor aporte sanguíneo la musculatura, lo que reduce, por tanto, el riego del área estomacal.

Puede evitarse por manejo de la alimentación.

D) ACCESO AL AGUA FRIA DESPUES DEL EJERCICIO.

Es una de las causas más comunes según las anamnesis. Simplemente por producir fuertes contracciones del estómago que facilitan la torsión gástrica.

Los requerimientos individuales para cubrir sus necesidades de agua son regulados por sí mismos, dependiendo de la temperatura ambiente, tipo de alimento (si lleva ya, o no, agua), cantidad de ejercicio, estado "sicológico" y temperamento.

E) PREDISPOSICION GENETICO-ANATOMICA.

Los diferentes grados de presentación de este síndrome no dependen del tamaño del perro, sino también a razas con mayor riesgo, inclusive algunas líneas genéticas o estirpes.

Siempre en razas de pecho más ancho y profundo que suele ir relacionado con menos volumen del aparato digestivo.

Dá que pensar, por tanto, que existe una relación fisico-anatómica, (genética) que los hace más predispuestos a la dilatación y torsión, aparte las que detallamos en la introducción.

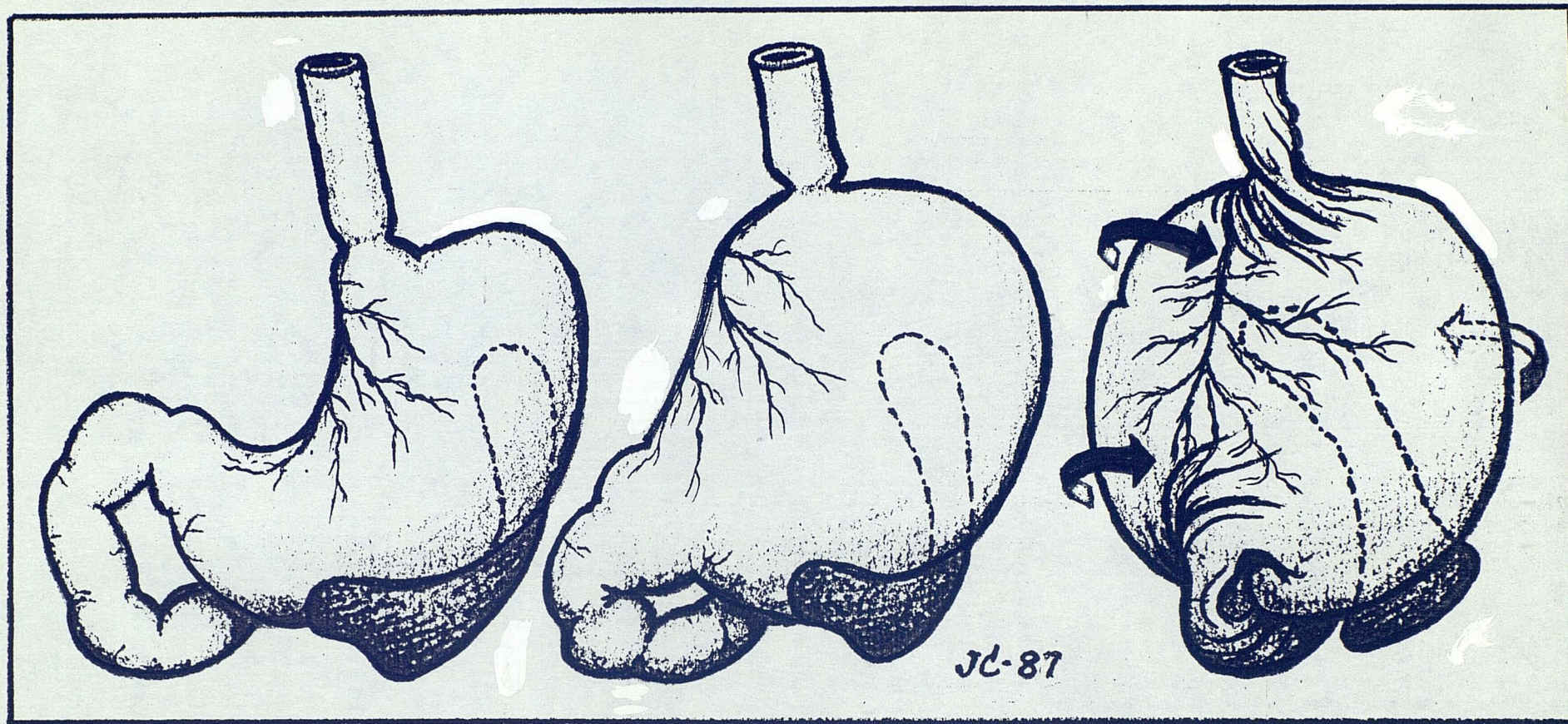
Ante estas cuatro posibles causas, ya que descartamos la señalada como A), puede sacarse unas normas de manejo que resaltamos para mayor énfasis:

PREVENCION SINDROME DILATACION Y TORSION GASTRICA

- Punto A . Parece no influye la composición (normal) ni la forma de presentación del alimento.
- Punto B . Debe evitarse la sobrealimentación. Si se requieren más de 20 gramos de sustancia seca por kg. y en animales predispuestos, repartir la comida en dos veces al día. Si más de 30 gr. de s.s. por Kg. repartir en tres veces.
- De estar varios perros juntos debe procurarse que cada uno tenga suficiente espacio de comedero y separados, sino, por competencia, el líder del grupo suele comer más de lo que debiera. Todos comen más deprisa que si estuviesen solos.
- En perros muy grandes puede ser interesante darles dos comidas al día en vez de una sola, como norma.
- Punto C . Conviene evitemos el dar de comer y beber en la hora antes y en la hora después de que el perro haya tenido un fuerte ejercicio (caza, carreras, largo paseo, concurso de trabajo, etc.).
- Punto D . Jamás dar ~~agua~~ muy fría a los perros y menos después de un ejercicio fuerte.
- Punto E . Deberemos considerar la posibilidad de introducir en todo programa genético, la desaparición o reducción de la incidencia del síndrome, de la misma forma como ya se vienen haciendo para reducir la displasia coxo-femoral.

Estos métodos preventivos ayudarán a evitar muertes de perros valiosos o el tener que hacerles el tratamiento simple de aliviar la tensión mediante sonda esofágica (a realizar por el Veterinario) lo cual ya es imposible si hay torsión, o llegar al tratamiento quirúrgico con una operación muy compleja y con alto riesgo.

en el perro
De aparecer los síntomas, a pesar de nuestras prevenciones, *presen-*
tando estómago dilatado, esfuerzos para vomitar, depresión y abatimiento (aunque algunas veces aún ande y esté alerta) una buena medida es no esperar y llevarlo urgentemente al Veterinario especialista.



Estómago normal.

Timpanizado
(forma más fácil
para girar).

Torsión. El peso del bazo
puede ayudar al
desplazamiento.

Figura X 11-7